



แบบฟอร์มการขออีเมลล์ และรหัสผ่าน สำหรับใช้งานอินเทอร์เน็ตของสำนักงานแพทย์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน เลขาธิการ สำนักงานแพทย์

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/น.ส./นาง).....กลุ่มงาน/งาน.....

สำนักงานเลขานุการ มีความประสงค์จะขออีเมลล์และรหัสผ่าน สำหรับใช้งานอินเทอร์เน็ต เพื่อใช้งาน

1. ....
2. ....
3. ....

โดยขอใช้ชื่ออีเมลล์ตามที่ปรากฏนี้

ชื่ออีเมลล์..... @msdbangkok.go.th (ชื่ออีเมลล์ให้ใช้ตัวอักษร a-z,0-9 เท่านั้น)

ชื่อ-นามสกุล ภาษาอังกฤษ .....

ชื่ออีเมลล์อื่น..... (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้

(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ - เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้กำหนดรหัสผ่านให้กับท่านเอง
- เมื่อเจ้าหน้าที่บันทึกอีเมลล์ และกำหนดรหัสผ่านแล้ว จะแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบภายหลัง
  - การตั้งชื่ออีเมลล์ไม่ควรเกิน 15 ตัวอักษร
  - เพื่อความสะดวกควรตั้งชื่ออีเมลล์ตามชื่อภาษาอังกฤษของท่านเอง

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่ออีเมลล์..... @msdbangkok.go.th รหัสผ่าน.....

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกอีเมลล์ และกำหนดรหัสผ่าน